

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

MARIANA GOMES CARNAÚBA

**O CONHECIMENTO ACERCA DAS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS PELAS  
MULHERES COM ESTOMIAS.**

MACEIÓ - AL  
2023

MARIANA GOMES CARNAÚBA

**O CONHECIMENTO ACERCA DAS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS PELAS  
MULHERES COM ESTOMIAS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Enfermagem da Universidade Federal de  
Alagoas, como requisito parcial à obtenção do  
título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Amuzza Aylla Pereira dos  
Santos.

MACEIÓ - AL  
2023

**Catálogo na Fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

C288c    Carnaúba, Mariana Gomes.

    O conhecimento acerca das experiências vivenciadas pelas mulheres com estomias / Mariana Gomes Carnaúba. – 2023.

    43 f. : il.

    Orientadora: Amuzza Aylla Pereira dos Santos.

    Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem) –  
    Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2023.

    Bibliografia: f. 34-38.

    Apêndices: f. 39-42.

    Anexos: f. 43.

    1. Saúde da mulher. 2. Estomia. 3. Representação social. I. Título.

CDU: 613.99:616.34

# FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIANA GOMES CARNAÚBA

## O CONHECIMENTO ACERCA DAS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS PELAS MULHERES COM ESTOMIAS

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Escola de Enfermagem-EENF, como requisito para obtenção de título de bacharel em Enfermagem apresentado em:

### Banca examinadora:

Documento assinado digitalmente  
 AMUZZA AYLLA PEREIRA DOS SANTOS  
Data: 29/04/2024 21:01:42-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

---

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Amuzza Aylla Pereira dos Santos.  
(Universidade Federal de Alagoas)

Documento assinado digitalmente  
 MARIA EDNA BEZERRA DA SILVA  
Data: 25/05/2024 21:53:15-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Examinadora: Prof.<sup>a</sup> Mestra Maria Edna Bezerra Silva.  
(Universidade Federal de Alagoas)

Documento assinado digitalmente  
 ANA LUIZA SOUZA DE FARIA LOBO  
Data: 29/04/2024 20:07:15-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

---

Examinadora: Mestra Ana Luiza Souza de Faria Lôbo.  
(Universidade Federal de Alagoas)

Dedico este trabalho com amor e carinho ao meu tio Jadson (in memoriam), que se faz presente em meu coração em todos os momentos.

## AGRADECIMENTOS

A **Deus**, que me deu força e coragem para superar os obstáculos. Além disso, agradeço a Ele por todas as pessoas que colocou em meu caminho e foram luz em minha vida.

Aos meus Pais, **Vicente e Simone**, por todo o apoio, zelo e amor. Especialmente a minha **mãe** por toda força, dedicação e companheirismo, obrigada por sempre acreditar em mim e não me deixar desistir dos nossos sonhos.

À minha **avó Irene**, por ser um exemplo lindo de ser humano, por todo cuidado, afeto e acolhimento, obrigada por ser meu ponto de paz.

Ao meu tio, **Jadson** (in memoriam), que foi meu maior fã e que sempre me mostrou o quanto eu era amada.

Ao meu noivo, **Gabriel**, por todo amor e companheirismo, obrigada por cuidar de mim e ser meu suporte nos momentos difíceis.

Aos meus amigos da “Panelinha”, **Carol, João Vitor, Sabrina, Letícia e Vinícius**, obrigada por tornarem os dias mais leves e felizes, sou imensamente grata por cada momento que partilhamos.

As minhas amigas, **Izamara, Mylena e Ana Mirelle**, obrigada pelo carinho, disponibilidade, incentivo e apoio, vocês foram essenciais para minha trajetória acadêmica e pessoal.

À minha amiga e professora, **Maria Edna**, que desde o início da graduação segue ao meu lado, sendo uma grande inspiração para mim.

Agradeço à minha orientadora **Prof<sup>a</sup> Amuzza Aylla Pereira dos Santos**, por ter me guiado nesse desafio, sou imensamente grata por toda dedicação, disponibilidade e compreensão durante toda a construção e por ter me incentivado a superar minhas dificuldades e limitações.

Por fim, agradeço a todos que se fizeram presentes de alguma forma durante essa etapa da minha vida, vocês foram essenciais para minha formação pessoal e profissional.

## RESUMO

Esta pesquisa teve como objeto de estudo o conhecimento acerca das experiências vivenciadas pelas mulheres com estomias. Foi realizado buscas nas bases de dados bem como entrevistas com mulheres ostomizadas. O processo de ostomização promove inúmeras alterações psicológicas e fisiológicas, mudanças essas, que podem afetar diretamente na qualidade de vida e autoestima das pessoas que vivenciam essa nova realidade. Diante disso, é importante ressaltar que as mulheres são as que mais sofrem com as mudanças ocasionadas pela nova condição, isso ocorre devido ao papel que o ser mulher ocupa na visão da sociedade. Dentro desse contexto, o presente estudo tem como objetivo conhecer as vivências de mulheres com estomias. Realizando uma Pesquisa do tipo qualitativa, cujo referencial utilizado foi o da teoria das Representações Sociais, de Serge Moscovici. Os dados foram transcritos na íntegra, obtidos através de uma entrevista semiestruturada. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, por meio da Plataforma Brasil, obtendo-se o CAAE nº 50882221.8.0000.5013 e solicitada a autorização à Secretaria Municipal de Saúde. A apresentação dos resultados do estudo demonstrou que as mulheres sofrem de forma muito mais intensa o processo de ostomização, devido às mudanças radicais no estilo de vida, ocasionam diversos sentimentos, tais como medo e frustração, visto que, esses sentimentos são potencializados devido a pressão que a sociedade impõe sobre um ideal de mulher.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; Estomia; Representações sociais.

## ABSTRACT

This research had as its object of study knowledge about the experiences of women with ostomies. Database searches were carried out as well as interviews with ostomized women. The ostomization process promotes countless psychological and physiological changes, changes that can directly affect the quality of life and self-esteem of people who experience this new reality. In view of this, it is important to highlight that women are the ones who suffer most from the changes caused by the new condition, this is due to the role that being a woman occupies in society's view. Within this context, the present study aims to understand the experiences of women with ostomies. Carrying out qualitative research, the framework used was the theory of Social Representations, by Serge Moscovici. The data were transcribed in full, obtained through a semi-structured interview. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Alagoas, through Plataforma Brasil, obtaining CAAE n° 50882221.8.0000.5013 and authorization was requested from the Municipal Health Department. The presentation of the study results demonstrated that the Women suffer much more intensely from the ostomization process, due to radical changes in lifestyle, causing various feelings, such as fear and frustration, as these feelings are heightened due to the pressure that society imposes on an ideal woman.

**Keywords:** Women's health; ostomies; Social representations.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

<b>CAAE</b>	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
<b>CEP</b>	Comitê de Ética em Pesquisa
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>PNAISM</b>	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>TRS</b>	Teoria das Representações Sociais

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
<b>2.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>12</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos.....</b>	<b>12</b>
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>3.1 Saúde da mulher.....</b>	<b>13</b>
<b>3.2 Estomias .....</b>	<b>13</b>
<b>3.3 O viver com a estomia.....</b>	<b>14</b>
<b>3.4 O viver da mulher com estomia .....</b>	<b>16</b>
<b>4 PERCURSO METODOLÓGICO.....</b>	<b>19</b>
<b>4.1 Tipo de estudo .....</b>	<b>19</b>
<b>4.2 Cenário .....</b>	<b>19</b>
<b>4.3 Participantes do estudo .....</b>	<b>20</b>
<b>4.4 Critérios de inclusão .....</b>	<b>20</b>
<b>4.6 Aproximação das participantes .....</b>	<b>20</b>
<b>4.7 Coleta de informações.....</b>	<b>21</b>
<b>4.8 Tratamento e Análise das informações.....</b>	<b>21</b>
<b>4.9 Aspectos éticos .....</b>	<b>22</b>
<b>5 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>24</b>
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>6.1 Caracterização das participantes.....</b>	<b>26</b>
<b>6.2 Vivenciando a estomia .....</b>	<b>27</b>
6.2.1 Mudança nas atividades básicas .....	27
6.2.2. Mudança nas atividades laborais .....	28
6.2.3 Privação de sono e modificações no estilo de vida .....	28
6.2.4 Mudanças alimentares.....	29
6.2.5 Mudanças na vestimenta.....	29
6.2.6 Inseguranças e limitações .....	30
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>34</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>35</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXO 1- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA .....</b>	<b>43</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O interesse na temática surgiu após participação em pesquisas sobre ostomias de eliminação intestinal e a percepção das mudanças em diversos âmbitos na vida de mulheres que possuem estomas, o que motivou o desejo pela compreensão dessa temática. A partir disso, este estudo tem como objeto o conhecimento acerca das experiências vivenciadas pelas mulheres com estomias.

A saúde da mulher no Brasil passou por grandes evoluções, antes das políticas públicas serem incorporadas para essa parcela social, a saúde da mulher era relacionada apenas ao ato reprodutivo, contudo, a partir do século XX, o movimento feminista promoveu discussões sobre as questões de gênero, o que foi essencial para ressignificar o papel social da mulher (Saraiva, 2017).

De modo que, as políticas públicas vinham com uma concepção fragmentada do indivíduo mulher, prestando-lhe assistência apenas na gestação e deixando-a desamparada nos outros contextos de sua saúde. Não se tinha a percepção de que os determinantes para saúde são os fatores que impactam a qualidade de vida do indivíduo (Cassiano *et al.*, 2014). Com isso, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), surge para romper o padrão que compreendia a saúde da mulher pela ótica reprodutiva, a PNAISM trata a saúde da mulher em sua totalidade e complexidade, como exemplo os casos de mulheres com estomas (Souto; Moreira, 2021).

No que se refere às ostomias intestinais, consistem na exteriorização de parte do sistema digestório realizado por meio de um procedimento cirúrgico (Brasil, 2021). Conforme o Ministério da Saúde, estima-se que no Brasil existam um número superior a 400 mil ostomizados (Lima, 2021). Deve ser ressaltado que o Sistema Único de Saúde possui uma política nacional que define as diretrizes para a atenção à saúde da pessoa com estomia, atendendo às necessidades de usos de equipamentos coletores e seus acessórios (Silva, Sá, 2024).

Destaca-se que as ostomias mais recorrentes são provenientes de neoplasias malignas, em sua maioria as colorretais e vesicais, também devido a doenças inflamatórias intestinais, tais como Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa Inespecífica. Além disso, traumas externos como acidentes de trânsito, ferimentos de arma branca ou de fogo (Santos, 2007).

As ostomias intestinais possuem denominação específica de acordo com fragmento (parte) exteriorizado, sendo no intestino grosso, especificamente no colón denominado colostomia e no intestino delgado na parte do íleo chamada de ileostomia (Ribeiro *et al.*, 2019).

Os problemas ligados ao trato gastrointestinal predominantemente levam as pessoas a utilizarem colostomia/ileostomia, que podem ser classificadas como temporárias, para cicatrização e definitivas. As pessoas que precisam passar por estes procedimentos cirúrgicos, ficam com um desvio no trajeto intestinal. Na maioria das vezes, esses indivíduos abdicam da vida social, em razão da autoestima e autoimagem abalada e para se resguardar devido ao uso da bolsa de colostomia (Ricardo; Santos; Castro, 2018).

Após a realização do procedimento cirúrgico, existe uma fase de adaptação, em que acontecem alterações de sua imagem corporal e modificações complexas e limitadoras que podem ocasionar ao paciente uma necessidade de adaptação para o enfrentamento e superação. Estas alterações podem favorecer o surgimento de emoções negativas como a mutilação, invalidez, incapacidade, depressão, entre outros (Bandeira *et al.*, 2020). A vivência desse processo de adaptação para cada indivíduo é singular e motivada por diversas características, tais como o suporte familiar, especialmente do cônjuge, da religião e da expectativa do procedimento cirúrgico reparador (Reisdorfer *et al.*, 2019).

Esse processo pode ser ainda mais difícil e desafiador para as mulheres visto que existe uma pressão da sociedade em torno da mulher ostomizada. Destaca-se ainda a exposição da mulher a diversos tipos de violências e preconceitos, as mesmas passam a enfrentar também a discriminação devido a estomia, afetando diretamente o psicológico e a autoestima dessas mulheres (Martins, 2013).

Para Melo *et al* (2012), diversas mulheres buscam manter oculta sua condição, temendo serem estigmatizadas. Dessa forma, existe um consequências relacionadas ao convívio social e as relações objetivas, em alguns casos, podem ser necessárias a intervenção de profissionais da saúde para problematização da situação e criação de estratégias que objetivem à restauração da autoimagem e da autoestima das pacientes.

Por conseguinte, é nessa perspectiva que o presente estudo se concentra, com o seguinte questionamento norteador: **Quais as experiências vivenciadas por mulheres com estomias?**

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

- Conhecer sobre as vivências de mulheres com estomias

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar as mudanças causadas pela estomia na vida das mulheres
- Descrever os sentimentos vivenciados após a estomia

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 Saúde da mulher

Historicamente, a saúde da mulher era resumida exclusivamente ao ato reprodutivo, com o foco voltado apenas no papel de mãe e cuidadora, ou seja, o sistema de saúde era organizado de forma excludente e medicalizadora (Souto; Moreira, 2021). De acordo com o Ministério da saúde (2004), a saúde feminina restringia-se à maternidade ou que o processo de reprodução biológica estava relacionado à falta de enfermidade, desconsiderando as questões de gênero e os direitos sexuais.

Com isso, foi implantada no ano de 1983, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) com o intuito de proporcionar a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres, de modo, a contribuir para minimizar a morbimortalidade e garantindo a expansão, qualificação e humanização da atenção integral à saúde da mulher em diversas áreas da saúde (Santana *et al.*, 2019).

O princípio da integralidade da política de saúde, refere-se a uma forma independente de compreender as mulheres e sua saúde, uma assistência que transcende o ciclo reprodutivo e que as entendem como indivíduos detentores de direitos. Portanto, isso mostra a necessidade de um sistema de saúde que compreenda a mulher como um todo, disponibilizando serviços e linhas de cuidados para os diversos períodos da vida, de forma que não impossibilite algumas mulheres ou determinadas necessidades (Souto; Moreira, 2021).

Ademais, é necessário compreender que historicamente as desigualdades de poder entre os gêneros afetam significativamente as condições de saúde, sendo assim, a formulação das políticas públicas precisa considerar essas questões referentes ao gênero como um dos determinantes da saúde (Brasil, 2004).

#### 3.2 Estomias

A estomia de eliminação intestinal caracteriza-se pela abertura artificial realizada através de procedimento cirúrgico na parede abdominal para o exterior, com o objetivo de realizar a eliminação fecal. Essa intervenção cirúrgica pode ser realizada em caráter de urgência ou eletivo e podem ser classificadas em temporária ou definitiva conforme o motivo pela qual foi realizada (Carneiro, 2020). Esse tipo de estoma, não permite que o paciente possua domínio das eliminações intestinais (Cogo *et al.*, 2017).

O indivíduo com estomas possui a necessidade de utilizar diferentes instrumentos coletores e assessores para o período de realização, de forma que varia de acordo com as idades, o tipo de estomia intestinal, particularidades físicas da pessoa e da estomia, além da possibilidade de existir ou não complicações com o estoma (Aguiar *et al.*, 2017)

Além disso, existe uma preocupação quanto a utilização da bolsa coletora referente aos gases e o odor de fezes. Também há uma maior atenção com a alimentação, devido à chance de vazamento e ao desconforto físico, por isso, é recomendado evitar o consumo de alimentos que causem gases, diarreia ou intensifique o desconforto (Melo *et al.*, 2021). Os estomas apresentam especificidades no que diz respeito à consistência das fezes, especificidades do cuidado, complicações e situações especiais de habitação aos estilos de vida (Fernandes *et al.*, 2023).

Algumas doenças ligadas aos órgãos do sistema digestório, podem indicar a necessidade de realização de estomia intestinal, entre elas as neoplasias, doenças diverticulares, doenças inflamatórias intestinais, também podem ser provenientes de causas, como violência interpessoal, acidentes automobilísticos ocasionando traumatismo contuso ou lesões intestinais decorrentes de ferimentos de arma branca ou de fogo (Aguiar *et al.*, 2017).

As estomias intestinais são recomendadas em casos de disfunção, bloqueio ou lesão em alguma região do intestino, sendo necessária sua realização em situações traumáticas ou patológicas. Diversas doenças são contempladas pela atuação terapêutica referente a essa condição, entre algumas delas estão o câncer colorretal, doença diverticular dos colos, doença inflamatória intestinal, má formação congênita, incontinência anal, colite isquêmica, polipose e trauma abdominal. O estoma é nomeado conforme a porção intestinal envolvida, como ileostomia, colostomia etc. (Brasil, 2021).

A reconstrução do trânsito intestinal não é um procedimento isento de riscos, visto que, expressa taxas de morbidade e mortalidade que variam conforme as características da pessoa, da doença relacionada, da patologia que resultou na necessidade da ostomização, além de aspectos intrínsecos a assistência de saúde (Aguiar *et al.*, 2017).

A pessoa com estomia intestinal não possui domínio da eliminação de dejetos e flatulências, fator que ocasiona grande abalo emocional provocando mudanças na forma como percebe sua imagem corporal e autoestima (Cogo *et al.*, 2021).

### **3.3 O viver com a estomia**

Faz parte do processo de percepção da nova forma que o corpo adquiriu, o estranhamento inicial, visto que o indivíduo se encontra em um estágio de negação das novas mudanças corporais adquiridas devido a sua nova condição (Marques *et al.*, 2018).

Também conforme Marques *et al* (2018) há uma repulsa em relação à bolsa de ostomia, o qual faz com que a pessoa não se reconheça no mundo com essa nova ferramenta, não sendo vista como algo permanente e que gera qualidade de vida. Ademais, alguns estudos mostraram que há uma resistência em manejar os instrumentos coletores para realização da higiene e troca, isso ocorre devido a dificuldade de adaptação e aceitação de se perceber como indivíduo com estomia (Reisdorfer *et al.*, 2019).

Desse modo, percebe-se que os obstáculos enfrentados pelo indivíduo com estomia, surgem desde o diagnóstico, expondo que a repercussão do procedimento de estomização é de imensa complexidade e possui um longo e árduo processo de reabilitação, indicando a necessidade da prática do autocuidado para assim melhorar a qualidade de vida e realizar a manutenção da rotina diária do portador da estomia (Ribeiro *et al.*, 2021).

Segundo Reisdorfer *et al* (2019), varia de pessoa para pessoa o tempo para habituação e aceitação da nova condição referente a estomia de eliminação, uma vez que fatores como informações prévias, cultura, inseguranças e suporte familiar influenciam diretamente nesse processo.

Dessa forma, a condição de pessoa ostomizada gera sensações confusas e de incerteza para quem vivencia o processo de ostomização, visto que, esses sentimentos são capazes de dificultar a adaptação e aceitação dessa nova realidade de vida (Cogo *et al.*, 2021).

Para Carvalho Neto *et al* (2019), as modificações ocasionadas pela estomia ultrapassam a fisiologia gastrointestinal, na qual um compilado de fatores podem prejudicar o bem-estar psíquico e as relações sociais, que podem impactar de forma negativa a autoestima, causando alterações significativas no contexto familiar, profissional e mental, podendo gerar um distanciamento das relações interpessoais.

Portanto, essas diversidades de sentimentos são vivenciadas pelas pessoas com estomia intestinal, causando o afastamento da rede de apoio, de locais que costumavam visitar, de modo que leva esse indivíduo ao isolamento social. Além disso, a insegurança de voltar a frequentar os lugares públicos se dá pelo receio de utilizar os banheiros públicos e a ausência de banheiros adaptados (Tomasi *et al.*, 2022).

Esses sentimentos são potencializados, devido a um padrão físico estabelecido pela sociedade, o qual existe uma idealização e está relacionada a aspectos de saúde, estética,

juventude e perfeição, gerando incômodo e frustração nos indivíduos estomizados (Ribeiro *et al.*, 2021).

A estomia gera alterações na autoimagem, resultando em uma série de sentimentos negativos e de inferioridade em relação às outras pessoas. Além disso, essa nova visão sobre o próprio corpo acaba influenciando na vida sexual com o parceiro, visto que, a mudança na rotina sexual da pessoa com estomia não se resume às modificações físicas, mas também à autoimagem, a autoestima e às alterações emocionais do indivíduo ostomizado (Aguiar *et al.*, 2017).

De acordo com Cogo *et al* (2021), para jovens conviver com um estoma é um obstáculo ainda mais difícil de superar, uma vez que a maioria desses jovens vivem em um cenário social em que predomina a ausência de informações referentes às necessidades e particularidades de uma pessoa estomizada, além da falta de políticas que proporcionem a socialização desse indivíduo.

### **3.4 O viver da mulher com estomia**

De acordo com Reisdorfer *et al* (2019), o gênero mostrou-se um dos aspectos influenciadores no processo de ostomização. Estudos revelam que as mulheres sentem o impacto mais forte em relação a essa condição, visto que, os sentimentos de dor e constrangimento são potencializados, devido a construção histórica ligada a aparência do feminino (Cetolin *et al.*, 2021).

Ademais, essa nova realidade, afeta significativamente, a maneira como estas mulheres vivenciam sua autoestima, sexualidade e convívio social (Duque; Rodrigues; Lima, 2022). A alteração física que a presença do estoma provoca na mulher pode impactar a percepção que ela possui sobre si, afetando sua própria identidade e sua visão sobre si mesma, sendo capaz de induzi-las ao isolamento social (Cruz; Medeiros, 2020).

Ainda segundo Cruz e Medeiros, 2020, a nova rotina de cuidados com estomia, a bolsa coletora esses adjuvantes, mostrou-se uma atividade difícil para as mulheres, uma vez que, existe a necessidade de manusear de forma direta suas eliminações, sendo capaz de provocar sentimentos negativos ao processarem as mudanças corporais, cotidianas e de sua imagem, sendo a reabilitação e adaptação um processo árduo e complexo.

Também existe essa dificuldade maior para mulheres devido ao seu corpo, no contexto doméstico e social, ser desumanizado, portanto, sujeito a inúmeras violências. Logo, essa violência sustenta-se na dimensão do patriarcado que busca desfigurar corpos, vidas e

identidades, visto que em seu seio a existência mulher é subjugada e apontada como inferior (Bertolino, Chaves, 2023).

Diante disso, para o público feminino esse processo é intensificado, visto que, podem manifestar preocupação com a objetificação sexual do corpo e a valorização pela sua estética. Desse modo, após o procedimento cirúrgico, o corpo passa por modificações corporais, como as cicatrizes cirúrgicas, o estoma, os instrumentos coletores e, em alguns casos, hérnias, prolapsos e fístulas. Estas modificações desconfiguram seu corpo e desestruturam sua imagem, isso gera a necessidade de ressignificar a autoimagem para que a mulher consiga se expressar sexualmente de maneira livre, saudável e prazerosa (Santos *et al*, 2019).

Conforme Reisdorfer *et al* (2019), as mulheres buscam ocultar mais características do seu corpo que não lhes satisfazem, sentem-se menos interessantes e fisicamente mais inibidas. Além disso, houveram alterações na vida sexual por dificuldade de aceitação e percepção do novo corpo. Diante disso, as estomias parecem afetar a sexualidade feminina, visto que, a utilização de coletores na área abdominal ou pélvica está diretamente relacionada à esquivas dos afazeres cotidianos (Martins *et al.*, 2013).

A vida sexual é sempre impactada e sofre mudanças entre os indivíduos em função da inserção da estomia. A sexualidade da mulher ostomizada é vivenciada dentro de um contexto repleto de sentimento de insegurança, vergonha, incertezas e restrições concebidas por ela mesma, seu companheiro ou pelo próprio estoma (Marchetti; Zandoná; Sassanovicz, 2020).

Dessa forma, a estomia faz com que a mulher precise realizar grandes mudanças pessoais. Mesmo mantendo sua condição encoberta sob as vestimentas, causa a ruptura com os seus esquemas anteriores e pode conduzir a mulher a sentir-se diferente dos indivíduos com quem convive (Cetolin *et al.*, 2021).

Ainda conforme Cetolin *et al* (2021), a reinserção social e o suporte familiar tem colaborado para resgate do amor-próprio e autoconfiança das mulheres. Além disso, a mulher sempre ocupou a função social de cuidadora do outro, no entanto, devido a essa nova condição o cuidado foi incorporado para si mesma.

Ademais, outro ponto a ser ressaltado é sobre como a posição do ser na sociedade resulta da interação entre diferentes aspectos sendo, muitas vezes, de atributos biológicos que, por representarem uma situação de desigualdade no espaço social, também estabelece o “lugar social” de cada ser, o que evidencia as diferenças significativas no processo de enfrentamento da doença ocorre entre mulheres e homens (Fonseca, 2005).

Diante do exposto, entende-se que as representações sociais implicam na figura da mulher com um corpo ideal, sinônimo de juventude, beleza, vigor e saúde. Sendo, o corpo

normal e aceito socialmente é aquele produtivo e saudável, repercutindo de maneira significativa na autoimagem e originando os mais diversos sentimentos (Cetolin *et al.*, 2021).

## **4 PERCURSO METODOLÓGICO**

### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, tendo como fundamentação a Teoria das Representações Sociais, de Serge Moscovici. De acordo com Medeiros (2012), a pesquisa qualitativa permite a compreensão sobre o universo simbólico e particular das experiências, comportamentos, emoções e sentimentos vivenciados, além de compreender sobre o funcionamento organizacional, os movimentos sociais, os fenômenos culturais e as interações entre as pessoas, seus grupos sociais e as instituições.

Vale ressaltar, que a pesquisa qualitativa, permite que o pesquisador realize uma imersão na realidade e produza sobre esta uma perspectiva interpretativa. O caráter exploratório e indutivo inclui perspectivas subjetivas, alcançando fontes não explícitas e levando em conta os valores, crenças, ética e cultura (Silva *et al*, 2018)

Esta modalidade de pesquisa permite a valorização dos sujeitos, busca dar voz ao indivíduo, permite a livre expressão das visões de mundo. Seu foco principal é a pessoa estudada, tornando oportuna a análise dos significados, pontos de vista, dos padrões e das vivências referentes ao ser humano. (Pinheiro *et al*, 2019)

### **4.2 Cenário**

O estudo foi realizado em dois serviços especializados no atendimento a pessoas com estomias do município de Maceió/AL. Os cenários de estudo foram: o setor de órteses e próteses e o setor de Comissão de Pele e Estomias em dois hospitais de referência do município de Maceió/AL.

O setor de órteses e próteses presta atendimento multiprofissional aos pacientes com estomias, sendo a referência para os pacientes que passaram por cirurgias no Hospital Geral do Estado e Santa Casa de Misericórdia de Maceió. Já o setor de Comissão de Pele e Estomias é a referência para os pacientes do próprio hospital, bem como aqueles que passaram por procedimento cirúrgico no Hospital Metropolitano de Alagoas e Hospitais Regionais dos Interiores do Estado de Alagoas.

Vale destacar que os Serviços de Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas supracitados, foram instituídos de acordo com a Portaria MS nº 400/2009, que estabelece à prestação de uma assistência especializada interdisciplinar às pessoas com estomia, bem como os seus cuidadores e/ou familiares, visando a reabilitação, fornecendo orientação para o autocuidado e para a execução das atividades de vida diária, além sobre a prevenção de

complicações nas estomias. Além disso, garante a distribuição de equipamentos coletores e adjuvantes.

### **4.3 Participantes do estudo**

Foram contactadas 31 mulheres com estomias de eliminação, acompanhadas pelos serviços especializados supracitados, no entanto, desse total, sete faleceram, quatro recusaram a participar do estudo e duas fizeram cirurgia de reversão da estomia. Restando 18 mulheres contempladas para estudo.

### **4.4 Critérios de inclusão**

Foram incluídas mulheres maiores de 18 anos, portadoras de estomias temporárias ou permanentes, que aceitaram participar da pesquisa.

### **4.5 Critérios de exclusão**

Foram excluídas mulheres com estomias de alimentação e respiração; mulheres que não possuíam condições físicas ou psíquicas para responderem a entrevista.

### **4.6 Aproximação das participantes**

O processo de aproximação com as participantes aconteceu de acordo com as seguintes etapas:

- O contato inicial foi feito com os profissionais que acompanha as mulheres com estomia nos serviços especializados;
- Busca nos hospitais escolhidos para pesquisa em dias de atendimento médico e de enfermagem, bem como os dias de entrega dos dispositivos coletores;
- Localização do prontuário das pacientes em busca de captar as mulheres através de contato telefônico para agendar a entrevista nos centros de referências ou na residência, conforme fosse mais cômodo para as participantes;
- Foi realizado um cronograma para coleta de informações com os dias, horários e nome das pacientes;
- Convite para participar da pesquisa enquanto esperavam pelo atendimento médico/enfermeira;
- Leitura do TCLE com as participantes e solicitação das assinaturas;

- Procedeu-se à aplicação do instrumento de coleta e gravação do áudio respeitando a escolha das participantes.

#### **4.7 Coleta de informações**

Para testar o instrumento de coleta, foram realizadas duas entrevistas pilotos, após a transcrição e análise destas, foram feitos alguns ajustes de modo a contemplar o objetivo. As informações foram coletadas de abril a outubro de 2022, por meio da técnica de entrevista, utilizando como instrumento de coleta um roteiro de questões semiestruturadas.

As entrevistas foram realizadas em local reservado. O roteiro foi dividido em três partes: a primeira parte questões relativas aos dados sociodemográficos, econômicos e educacionais das participantes; a segunda com perguntas relacionadas à estomia como tipo, causa, tempo e caráter da estomia; e a terceira parte contendo questões abertas e norteadoras relacionadas ao objeto de estudo (APÊNDICE A).

A captação das mulheres foi realizada por conveniência e no momento da espera pela consulta, sendo abordadas e convidadas a um local reservado para responder à entrevista e conforme agendamento prévio por contato telefônico.

As entrevistas foram audiogravadas com utilização de aparelho celular e/ou tablet, sendo na maioria das vezes transcritas no mesmo dia da realização das entrevistas, possibilitando desta forma o acesso a dados descritivos da linguagem própria do sujeito, além de identificar as informações da linguagem não verbal como, por exemplo, as expressões faciais, gestos e mudança da tonalidade da voz.

#### **4.8 Tratamento e Análise das informações**

Os dados coletados foram transcritos na íntegra e analisados de acordo com a técnica de Análise de Conteúdo na perspectiva de Bardin, descrita como um conjunto de técnicas de análise das comunicações por procedimentos sistemáticos e objetivos que permitem a inferência relacionada à produção e recepção de conhecimento, através da utilização dos seguintes passos: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados; a inferência e a interpretação (Bardin, 2011; Silva; Moura; Pereira, 2013).

Dessa forma, a Análise de Conteúdo, possui uma importante função nas investigações na área das pesquisas sociais, tendo em vista que é capaz de analisar a questão da subjetividade, identificando a não neutralidade entre o pesquisador, objeto de pesquisa e contexto. Ainda, isso não a descredencia no âmbito da validade e do rigor científico, pois possui status de metodologia, com princípios e regras sistematizados (Cardoso, Oliveira, Ghelli, 2021)

Ainda, de acordo com os mesmos autores Cardoso, Oliveira e Ghelli (2021), esta modalidade de pesquisa contempla estudos cujo objetivo é analisar informações decorrentes de comunicações, procurando compreender os significados, sentimentos e sentidos das mensagens, que sobrepõem a leitura comum.

#### **4.9 Aspectos éticos**

Este estudo foi desenvolvido conforme a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, o qual estabelece normas para pesquisas envolvendo seres humanos, visando proteção e integridade dos sujeitos que participaram da pesquisa. Sendo também realizada em consonância com a resolução nº 510 de 07 de abril de 2016 e a resolução nº 580 de 22 de março de 2018. Desta forma, para a pesquisa ser coletada foi autorizado pela Secretaria Municipal de Maceió e pela gestão dos hospitais.

Após o recebimento das autorizações, o estudo foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas através da Plataforma Brasil, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), no dia 21/12/2022, CAAE nº 50882221.8.0000.5013 (APÊNDICE B).

Após a aprovação do CEP (ANEXO 1), foi contactado o setor de pesquisa do hospital selecionado para iniciar a coleta de informações.

Após esses trâmites, iniciou-se a coleta de dados, onde, os sujeitos foram esclarecidos quanto ao propósito da pesquisa, sendo garantida a sua participação espontânea.

Para firmar a aceitação de participação nesta pesquisa, as participantes foram solicitadas à leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B), buscando anular quaisquer dúvidas no entendimento das informações, proporcionando o respeito à autonomia. O TCLE foi assinado em duas vias, na qual uma ficou com a participante e outra com a pesquisadora.

Com intuito de respeitar os preceitos éticos, o anonimato foi mantido por meio de pseudônimos (nome de flores), que remete, para a pesquisadora, que cada flor tem uma cor, um perfume, uma forma e um significado especial, assim como as mulheres, especialmente as com estomia. Bem como cada tipo de flor possui cuidados específicos para sua manutenção, que mesmo representando um objeto com características em comum, também possuem sua singularidade.

Ainda, as flores têm um valor cultural desde os primórdios da sociedade, é um símbolo de beleza e remetem à feminilidade. Em alguns países, como na Índia e Japão, elas simbolizam proteção (Mulvany, 2004; Neto, 2016).

Dessa forma, a codificação das participantes ocorreu com base na óptica da pesquisadora utilizando o significado simbólico dos nomes flores para escolher qual flor representaria cada mulher, levando em conta os sentimentos, significados e vivências destas frente à estomia (Quadro 1).

**Quadro 1. Codificação das participantes da pesquisa**

<b>Pseudônimo</b>	<b>Significado</b>
1. Bromélia	Resistência, renovação
2. Orquídea	Símbolo da beleza, da perfeição e da fecundação
3. Perpétua	Aquela que é sempre viva, eterna
4. Violeta	Simboliza amizade, durabilidade, resistência e adaptação
5. Amor-perfeito	Pensamentos e recordações
6. Dália	Representa elegância, força interior e criatividade
7. Alecrim	Coragem e felicidade
8. Acácia	Pureza, renovação e inocência
9. Girassol	Glória, devoção
10. Ivy	Eternidade, fidelidade e resistência
11. Hortênsia	Amizade, o respeito, a gratidão e a admiração, até pelo fato de viverem grudadas.
12. Lavanda	Constância
13. Azaléia	Simboliza principalmente alegria e perseverança
14. Lótus	Proteção
15. Tulipa	Amor sem esperança
16. Vitória-régia	Vitória, paz interior
17. Íris	Simboliza fé, recomeço e esperança
18. Gardênia	Simboliza inocência, sinceridade e doçura

**Fonte:** Dados da pesquisa

## 5 REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com Moscovici, a Teoria das Representações Sociais se caracteriza como um conjunto de conceitos, afirmações e explicações com base no cotidiano e também como um instrumento para produção do conhecimento, o qual permite compreender e descrever as práticas de determinadas situações sociais (Frinhani, 2005). Assim, torna algo novo em familiar e ainda complementa os ideais, valores e comportamentos conhecidos e aceitos pela sociedade (Moscovici, 2004).

Para Moscovici (2004), os universos consensuais são universos familiares, nos quais as pessoas manifestam desejo de ficar, visto que não tem conflito. Por conseguinte, tudo o que é falado ou feito certifica as crenças e as interpretações obtidas. Portanto, a dinâmica das relações é um ato de familiarização em que os objetos, indivíduos e situações são entendidos anteriormente (Gusmão, 2019).

Além disso, a teoria possibilita a representação da realidade que os sujeitos vivenciam gerando códigos que nomeiam e classificam situações sociais e individuais que possibilitam a comunicação social. Ainda, pode apresentar-se por meio de ideologias e processos simbólicos de forma estruturada e cognitiva (Moscovici, 2004).

Ainda segundo Moscovici (2004), a motivação pela qual foi criada uma representação é o ponto de partida para compreendê-la, o processo de criação dessa teoria promove métodos de lidar com memória que são mecanismos de ancoragem que tem a finalidade de encontrar, classificar e nomear algo desconhecido tornando-o familiar e a objetivação trata-se da reprodução do produto da ancoragem através de imagens e conceitos.

Moscovici buscou pelo reconhecimento de processos de transformação social levemente autônomos da organização social e mais dependentes dos atos de pessoas e grupos (mesmo minoritários) e de suas “condições sociais” (Oliveira, 2004).

Conforme Moscovici (2004), a representação social descreve o contexto real vivenciado e ampara as condutas de determinados grupos e indivíduos, uma vez que, a TRS aponta a maneira como uma pessoa ou grupo específico reage ou muda o comportamento de acordo com o ambiente em que está inserido, isto é, ou seja, o convívio possibilita a troca de experiências e fatos vivenciados no cotidiano, permitindo a construção das representações sociais (Gusmão, 2019).

Sendo assim, a utilização dessa teoria no âmbito da saúde proporciona uma melhor compreensão de como será realizada a assistência, pois permite considerar as nuances do sujeito

que receberá o cuidado e suas percepções sobre a representação do que não era familiar (Moscovici, 2004).

No contexto de mulheres com estomias a teoria se aplica mediante uma situação nova que surge em sua vida refletindo em sua vivência e é preciso ressignificar todo seu habitual trazendo uma nova percepção sobre seus ideais. Ainda promove uma reflexão quanto à visão da sociedade, inclusive das pessoas inseridas no contexto social (Bandeira *et al.*, 2020).

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 6.1 Caracterização das participantes

No estudo participaram em sua totalidade 18 mulheres que vivem com estomas de eliminação, as quais foram categorizadas de acordo com dados socioeconômicos (tabela 1) e dados referentes a estomia, representados pelo caráter, tipo e causa da estomia (tabela 2).

**Tabela 1.** Caracterização das mulheres segundo faixa etária, estado civil, número de filhos e escolaridade. Maceió/AL, 2022.

Dados	Características	Número (n=18)
<b>Faixa etária</b>	20 a 29 anos	1
	30 a 39 anos	2
	40 a 49 anos	4
	50 a 59 anos	3
	> ou = 60 anos	8
<b>Estado civil</b>	Solteira	5
	Casada	8
	Viúva	1
	Divorciada	4
<b>Número de filhos</b>	Nenhum	3
	1 a 2 filhos	11
	3 ou mais	4
<b>Escolaridade</b>	Ens. Fund. Incompleto	4
	Ens. Fund. Completo	4
	Ens. Médio Completo	8
	Ens. Superior Completo	2

**Fonte:** Dados provenientes da coleta de dados realizada pela pesquisadora.

**Tabela 2.** Caracterização das mulheres quanto ao tipo, tempo, caráter e causa da estomia. Maceió/AL, 2022.

	Características	Número (n=18)
<b>Tipo de estomia</b>	Colostomia	8
	Colostomia úmida	2
	Ileostomia	5
	Urostomia	3
<b>Caráter da estomia</b>	Permanente	12
	Temporária	6
<b>Causa da estomia</b>	Câncer de colo do útero	2
	Câncer de intestino	6
	Câncer de bexiga	2
	Obstrução intestinal	2
	Endometriose	2
	Diverticulite aguda	1

	Acidente automobilístico	1
	Doença de Crohn	2

**Fonte:** Dados provenientes da coleta de dados realizada pela pesquisadora.

Nessa pesquisa, a maioria das mulheres que vivem com estomas de eliminação possuem mais de 60 anos. Ainda de acordo com a tabela se evidenciou que a maioria eram casadas, multíparas e com ensino médio completo. O perfil apresentado corrobora com os dados de Moraes *et al* (2022), onde constatou-se que essa população possui majoritariamente faixa etária acima de 60 anos.

No que se refere, a condição conjugal, a maioria das participantes possuem companheiro, segundo Simon *et al* (2020), dispor de um familiar presente pode ser de grande importância por ser uma rede de apoio ao indivíduo com estomia de eliminação, visto que, o suporte do cônjuge pode auxiliar na adaptação e no enfrentamento dessa nova realidade de vida pelo contexto dessa condição crônica.

Apesar da literatura trazer que o nível de escolaridade de grande parte dos usuários correspondem, ao ensino fundamental incompleto, conforme Gonzaga *et al* (2020), nesse estudo a maioria das mulheres possuem ensino médio completo, sendo um fator positivo na adaptação a esse novo contexto de vida, uma vez que pode facilitar a compreensão relacionada à necessidade de realização dos exames de rotina e a implementação das medidas de autocuidado, bem como a importância de sanar todas as dúvidas com os profissionais de saúde.

Quanto às características da estomia encontradas na pesquisa, de acordo com a tabela 2, no que se refere ao tipo, a colostomia foi a mais utilizada, sendo o total de 8 participantes, seguida da ileostomia com 5 participantes. Sobre o caráter, 12 estomias são permanentes e 6 temporárias. Referente às causas, o câncer foi o principal motivo para a realização da estomia de 10 participantes, sendo o câncer de intestino o mais predominante acometendo 6 mulheres.

## 6.2 Vivenciando a estomia

### 6.2.1 Mudança nas atividades básicas

De acordo com, Tomasi *et al* (2022) a condição crônica de possuir uma estomia ocasiona mudanças de vida, visto que, surgem novos obstáculos. Sendo assim, um dos fatores afetados por essa nova condição é relacionada às mudanças na realização das tarefas domésticas, como mostram estes relatos:

*A dificuldade é você não poder fazer tudo o que você quer na sua casa, limpar banheiro, porque às vezes você tem uma pessoa que é que faz, mas não é todos os dias, mas é que mesmo assim eu com todos os cuidados faço, né? (VIOLETA)*

*Não poder mais estar me abaixando, não posso botar, eu tenho uma neta de 4 anos, não posso botar no colo. Assim a gente fica receoso, não posso sair só, que antes eu saía só, eu tenho um carrinho, pegava meu carrinho fazia minha feira, eu fazia tudo. Hoje eu não saio só pra canto nenhum (VITÓRIA-RÉGIA)*

*Meu dia a dia assim eu não posso me abaixar muito, pegar peso, não posso ficar na beira do fogo, pra não levar quentura. (GIRASSOL)*

O indivíduo com estomia intestinal de eliminação pode apresentar dificuldades em retomar suas atividades cotidianas, o que por vezes, resulta na diminuição do seu bem-estar e reflete de negativamente na sua qualidade de vida, uma vez que, devido as restrições causadas pelo estoma, o ostomizada adquire uma certa dependência na realização de atividades que antes eram consideradas simples (Simon *et al.*, 2020).

#### 6.2.2. Mudança nas atividades laborais

As pessoas com estomias intestinais de eliminação vivenciam diversas alterações em suas rotinas, atividades cotidianas, carreiras profissionais e contatos sociais (Reisdorfer *et al.*, 2019). A maior parte das mulheres relataram o sentimento de descontentamento, quando foram questionadas referente ao que sentiram diante dessa situação:

*Olha a dificuldade é que eu não consigo mais trabalhar como eu trabalhava antes tem essa situação né a gente diz não vida normal mas vida normal é normal limitada certo (AZALEIA)*

Segundo Ribeiro *et al* (2019) estudos indicam que há grande adversidades para o retorno ao mercado de trabalho, uma vez que, os indivíduos ostomizados encontram-se com sentimentos de limitação e incapacidade. Isso torna evidente o receio de vivenciar possíveis constrangimentos e exposição em seu ambiente de trabalho, intensificando o interesse de afastamento das atividades laborais.

#### 6.2.3 Privação de sono e modificações no estilo de vida

A ostomização provoca alterações significativas no estilo de vida, âmbito físico, emocional, social e espiritual, modificando a ideia de autoimagem e autoestima do indivíduo que passa por esse procedimento cirúrgico (Cogo *et al.*, 2021). Ademais, também foram identificados outros aspectos relacionados a mudanças em afazeres diários, que abrangem a

adaptação durante a realização do banho e alterações de sono (Tomasi *et al.*, 2022). As declarações a seguir comprovam essa realidade:

*Não posso ter uma noite, às vezes é muito difícil ter uma noite toda tranquila de sono, por conta dela, porque eu fico com medo que abra, que faça sujeira né. Só por essa questão mesmo (ÍRIS)*

*Você não consegue ter uma noite de sono assim porque não pode se virar por exemplo assim acostumada a dormir de bruços aí já não dormi mais, aí desse lado eu não posso dormir muito por causa da bolsa e fico mais desse lado, mas as vezes cansa né (LAVANDA)*

O sono possui papel restaurativo, de conservação de energia e de proteção que são essenciais para o equilíbrio dos sistemas no organismo e sua privação pode determinar um significativo prejuízo em curto ou em longo prazo nas tarefas diárias do indivíduo, gerando dificuldades sociais, somáticas, psicológicas ou cognitivas (Evangelista, 2018).

#### 6.2.4 Mudanças alimentares

Os hábitos alimentares da pessoa com estomia passam por diversas mudanças, sendo necessário privar-se de alguns alimentos, visto que, podem causar o aumento no volume e interferir na consistência das fezes, na formação de gases e surgimento de odores. De modo que, passam a incorporar dietas alimentares mais adequadas à sua nova condição (Simon *et al.*, 2020). Como relata a fala a seguir:

*Nem tudo a pessoa pode comer né, eu não posso comer tudo e eu como muito porque come depois sai, aí você come daqui a pouco sai de novo e vocês está com fome. (GIRASSOL)*

Dessa forma, é perceptível a mudança no estilo de vida após a estomia, especialmente, em relação aos hábitos alimentares que sofrem alterações radicais, uma vez que, é necessário restringir o consumo de alimentos como as frutas, devido sua função de acelerar trânsito intestinal bem como a retirada de carnes da dieta por ocasionar dor (Selau *et al.*, 2019).

A retirada de alimentos que eram prazerosos ao consumo, em busca da melhor qualidade de vida e bem-estar da pessoa ostomizada pode causar repercussões negativas relacionada a manutenção do aporte nutricional ideal a esse indivíduo (Lindoza, 2019).

#### 6.2.5 Mudanças na vestimenta

Ocorrem modificações na maneira de se vestir, visto que, algumas vestimentas dificultam ou impossibilitam o bom funcionamento da estomia (Simon *et al.*, 2020). Como se observa na fala a seguir:

*Até a gente vestir uma roupa, não fica bem né, fica aquilo ali né, não pode usar uma calça, do lado que tá, né? (risada sem graça "desconforto"). (GARDÊNIA)*

Ainda segundo Simon *et al* (2020), essas mudanças na forma de se vestir são necessárias para prevenir futuras complicações com a estomia, como inchaço, prolapso e hérnias. Para Tomasi *et al* (2022), um outro motivo das modificações de vestuário é para esconder a bolsa coletora ou fralda, uma vez que, percebe-se o constrangimento em razão do volume de fezes da bolsa e da fralda. Essa mudança reflete significativamente na forma que o paciente encontrou para ser aceito diante da sociedade, já que o diferente não é bem aceito socialmente, fazendo com que o indivíduo precise criar uma nova identidade visual (Ribeiro *et al.*, 2019).

#### 6.2.6 Inseguranças e limitações

A pessoa com estomia lida com inúmeras alterações, entre elas físicas, emocionais, espirituais, sociais e sexuais, originando diversas inseguranças e limitações em sua rotina (Andrade *et al.*, 2021), como mostram as declarações a seguir:

*Eu convivo com regras, né? Eu tenho minhas regras, muitas coisas que eu antes fazia, comia, não como hoje, né? Eu não pego no meu netinho para colocar ele no braço, eu tenho que segurar, colocar ele na perna. Não pode exercício mesmo tem muitos exercícios que eu não posso fazer, né? (VIOLETA)*

*Eu me aperreio quando elas vazam, quando solta...Aí eu me aperreio mais(LÓTUS)  
Incomodada né, porque isso não é muito legal não, não é muito legal não viu, pra conviver com isso. Tenho medo de cair, sei lá, não me sinto segura (LAVANDA)*

Portanto, muitas pessoas ostomizadas reduziram ou descartaram momentos de lazer, como viagens, idas à praia, igrejas e comemorações de familiares e amigos, por receio das eliminações, limitando-se ao ambiente domiciliar (Reisdorfer *et al.*, 2019). Como mostra o relato a seguir:

*Viajo assim tudinho, tenho cuidado, agora evito certas coisas né, evito tomar banho de piscina. O mar, eu fui, acho que esses anos todinhos três anos e meio, eu só fui uma vez tomar banho de praia, assim mesmo as ondas eu fico de costas pra não quebrar na frente né, tenho os cuidados, tenho uma série de cuidados que a gente tem que ter mesmo, mas convivo bem (ÍRIS)*

*Dificuldade de ir pros cantos, não segurar como a gente normal, a gente em casa normal da vontade você segura ou se tiver nos cantos segura, e a gente não, e soltar gases porque a gente segura e aqui a gente não segura, ele sai, aí não dá não pode*

*muito ir pra certos cantos eu não quero ir pra não fazer na frente do povo e o povo ouvir, mas estou indo né (LAVANDA)*

Ainda conforme Reisdorfer *et al* (2019), esses indivíduos apresentaram medos, constrangimentos e discriminação com a estomia relação comunidade que o cerca. Essa realidade nova é percebida como destrutiva, uma vez que, não se encaixa nos padrões de corpo ideal impostos pela sociedade.

Ademais, o receio dá-se pelo medo de vazamento das fezes e do odor ser percebido por outras pessoas, provocando um efeito negativo que pode refletir na qualidade de vida do ostomizado (Tomasi *et al.*, 2022).

A maioria das pessoas com ostomias de eliminação intestinal lidam com impactos em sua vida sexual, o que gera consequências que provocam problemas físicos e emocionais (Santos *et al.*, 2021), como evidenciam as falas a seguir:

*Então pra mim a vergonha vem de mim né? E não dele. Ele me deixa super a vontade, pra ele está tudo bem, tudo normal, então pra mim na minha relação é normal. Só o bloqueio é na minha mente entendeu? Na dele está tudo normal. (ALECRIM)*

*Bem, meu esposo aqui já está acostumado, porque é ele que, (riso desconfortável), que coloca a bolsa, né. Pronto, ele coloca, pronto, quando eu só lavo, higienizo, né? Não interfere em nada não na minha vida com ele, assim nada (ÍRIS)*

De acordo com Santos *et al* (2019), pessoas com estomias podem apresentar insegurança, vergonha ou sentir-se constrangidos durante o ato sexual, contudo os próprios parceiros não sentem que essa mudança causa grandes interferências na vida do casal.

Ainda segundo Santos *et al* (2019), esse sentimento de medo durante o ato sexual surge devido o receio do esforço realizado durante as relações sexuais ocasionar lesões, uma vez que essa condição e as atividades que podem ser realizadas pelo ostomizado não é muito conhecida pela maioria das pessoas.

Diante disso, os vínculos sociais e familiares podem ser sensibilizados pela sensação de insuficiência e depreciação da pessoa ostomizada, o que pode gerar alterações nas sexualidades e mudanças relacionadas à autoimagem, causando impactos negativos na autoestima (Cetolin *et al.*, 2021).

As mudanças físicas e impactos psicológicos afetam significativamente a pessoa com estomia, com isso o suporte familiar é de grande importância para a reabilitação da pessoa ostomizada, visto que muitas atividades cotidianas são essenciais para viabilizar a recuperação e favorecer o processo de reabilitação e adaptação das ações do cotidiano (Andrade *et al.*, 2021), como é expresso no seguinte relato:

*Normal, normal né, ele (marido) foi muito compreensivo, mas assim, normal. Eu tive apoio da minha família, tive apoio da família dele também, dele, do meu filho. E assim, ne, foi bom. (YVI)*

Segundo Reisdorfer *et al* (2019), a instituição familiar se mostrou essencial durante o período de adequação e no processo de convivência com a estomia, também foi percebido o companheiro cuidador principal, sendo ele o responsável por ajudar nos cuidados específicos com a estomia bem como nas atividades cotidianas.

Ademais, percebe-se que os membros familiares são essenciais no processo de aprendizagem do autocuidado, visto que, a família possui o papel de incentivo na superação das limitações e vivência com essa nova condição (Simon *et al.*, 2020).

Portanto, nota-se a importância do suporte familiar para autoestima do indivíduo estomizado durante sua inserção na sociedade, de modo que é fundamental para auxiliar na compreensão da nova realidade da vida como pessoa estomizada (Andrade *et al.*, 2021).

De acordo com Reisdorfer *et al* (2019), o indivíduo ostomizado enfrenta dificuldades relacionadas ao cuidado com a estomia e seus acessórios, precisando do auxílio de membros da família para realização de algumas ações de cuidados e trocas da bolsa, como mostra a fala a seguir:

*Em casa, apenas em casa E ainda é uma dependência porque eu não consigo manusear, eu não consigo trocar a bolsa só, eu não consigo, agora é um jeito diferente de tomar banho, os cuidados são muitos diferentes, é esquisito (BROMÉLIA)*

Diante disso, percebe-se que as pessoas com estomias apresentam desconfortos e dificuldades que em sua maioria podem estar associadas a ausência de orientações sobre os cuidados específicos com a bolsa e suas ferramentas, o que prejudica a realização do autocuidado (Andrade *et al.*, 2021).

Conforme Selau *et al* (2019), novos desafios aparecem quando o indivíduo passa a vivenciar a nova realidade com a estomia e lidam com diferentes sentimentos relacionados a rotina, qualidade de vida e o modo de aceitação, como evidenciam as falas a seguir:

*Tiro de letra, não, isso nunca foi empecilho para saio, saio pra restaurante, vou pra shopping, pra tudo. Só evito mais este negócio de passeios de moto longo justamente por conta do sanitário, essas coisas (ÍRIS)*

*De boa, então é assim, eu sei que ele está aqui, mas normal. Às vezes, incomoda. Mas é faz parte do processo. Ainda bem que faz parte do processo, porque podia ser pior. (DÁLIA)*

*Mas a colostomia veio me ajudar muito, né? Eu melhorar a minha qualidade de vida, né? Tem algumas restrições? tem, mas são coisas que a gente dá para a gente superar e dar para a gente ir em frente (ÍRIS)*

A autoestima é fundamental para o processo de aceitação, de reaprendizagem do autocuidado e para obtenção de qualidade de vida (Duque; Rodrigues; Lima 2022). Desse modo, o indivíduo estomizado possui a capacidade de ressignificar sua vivência, visto que mesmo necessitando de ajuda, consegue adaptar-se às alterações experienciadas nas perspectivas do autocuidado, aceitação, convívio coletivo e vida sexual (Jacon; Oliveira; Campos, 2018).

## 7 CONCLUSÃO

O estudo buscou conhecer sobre as vivências de mulheres com estomias, utilizando a teoria das representações sociais. Analisados através dos discursos, sendo possível realizar uma reflexão sobre o objetivo proposto.

O procedimento de estomia, diante do exposto neste estudo, evidenciou alterações psicológicas e fisiológicas, incluindo o âmbito emocional, ressaltando a questão de gênero como agravante nesse processo. Além dessas alterações, a vida da mulher com estomia é marcada por mudanças em todo seu estilo de vida, como nas atividades básicas, no âmbito profissional, vida sexual e até na forma como costumava se vestir.

Desse modo, entende-se que as mulheres ostomizadas sofrem de maneira ainda mais intensa com essa nova condição, uma vez que, diversos sentimentos surgem e são intensificados, tais como medo, vergonha e frustração, esses sentimentos são potencializados ainda mais devido a pressão da sociedade sobre o feminino, levando por vezes ao isolamento social, dificuldade no processo de aceitação e adaptação, afetando negativamente a autoestima dessas mulheres.

Contudo, as mulheres necessitam de um maior amparo dos profissionais da saúde, para auxiliar a compreender mais sobre as transformações que serão vivenciadas após a ostomização, bem como entender todo processo de autocuidado e suas particularidades diante da nova realidade em que se encontra, buscando assim melhorar a qualidade de vida e autoestima dessas mulheres.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, J.C. *et al.* Aspectos sociodemográficos e clínicos de estomizados intestinais provisórios. **REME**. v.21, n.1, p.1-7, 2017. Disponível em: <<https://www.doi.org/10.5935/1415-2762.20170023>>. Acesso em: 11 nov. 2023.
- ANDRADE, A.F.S.M. *et al.* Autoimagem de pacientes com colostomia. *Research, Society and Development*, v.10, n.11, p.1-7, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19956>. Acesso em: 06 Mar. 2024.
- BANDEIRA, L.R. *et al.* Atenção integral fragmentada a pessoa estomizada na rede de atenção à saúde. **Rev Esc Anna Nery**. v.24, n.3, p. 1-7, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/6LDFqGr8QHsD8pYD4sFG6wm/?format=html>>. Acesso em: 11 out. 2023.
- BERTOLINO, L. M. J; CHAVES, L. A. Aos corpos desfeitos, o refazer. **Revista Odisseia**, [S. l.], v. 8, n. Especial, p. 363–382, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/odisseia/article/view/32361>. Acesso em: 23 mar. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Secretaria de Atenção à saúde. Brasília, 2004, p.82. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)>. Acesso em: 29 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia**. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. Brasília, 2021, 64p. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atencao\\_saude\\_pessoa\\_estomia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf)>. Acesso em: 11 jan. 2024.
- CARDOSO, Márcia Regina Gonçalves; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; GHELLI, Kelma Gomes Mendonça. Análise de conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa. *Cadernos da FUCAMP*, v. 20, n. 43, 2021. Disponível em: <<https://www.revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2347/1443>>. Acesso em: 11 out. 2023.
- CARNEIRO, L.M. **Caracterização sociodemográfica e clínica de pessoas estomizadas intestinais**. 2020. 103f. Dissertação (Mestre em Enfermagem) - Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Três Lagoas-MS, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufms.br/bitstream/123456789/3692/1/Disserta%20c3%a7%20c3%a3o%20Liliane%20VERS%2083O%201.pdf>>. Acesso em: 17 dez, 2023.
- CARVALHO NETO, F.J. *et al.* Reflexão acerca dos direitos do paciente com estomia intestinal de eliminação no contexto do SUS. *In: SILVA NETO. Ciências da Saúde: da teoria à prática 11*. Athena, 2019, p.342-355. E-book. Disponível em: <[https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/49767/1/2019\\_cap\\_fjcarvalhoneto.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/49767/1/2019_cap_fjcarvalhoneto.pdf)>. Acesso em: 22 dez. 2023.

CASSIANO, A.C.M. *et al.* Saúde materno infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. **Revista do Serviço Público**. v.65, n.2, p. 227-244, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.21874/rsp.v65i2.581>>. Acesso em: 09 dez. 2023.

CETOLIN, S.F. *et al.* Gênero de Saúde: um olhar para a mulher estomizada no contexto social e familiar. **Rev Psicol Saúde Debate**. v.7, n.1, p. 398-407, 2021. Disponível em: <<https://www.doi.org/10.22289/2446-922X.V7N1A27>>. Acesso em: 30 nov. 2023.

COGO, S.B. *et al.* Considerações acerca dos aspectos emocionais na vida do paciente oncológico ostomizado. **REAS/EJCH**. v.13, n.1, p.1-8, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e5192.2021>>. Acesso em: 14 jan. 2023.

CRUZ, N.S.; MEDEIROS, T.L. Cotidiano de mulheres colostomizadas e o impacto na sexualidade. **Revista Pró-UniverSUS**. v.11, n.2, p.121-128, 2020. Disponível em: <<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2432/1478>>. Acesso em: 28 dez. 2023.

DUQUE, D.C.; RODRIGUES, H.ES.; LIMA, R.N. Empoderamento da mulher ostomizada. **REASE**. v.8, n.8, p.902-910, 2022. Disponível em: <<https://www.doi.org/doi.org/10.51891/rease.v8i8.6655>>. Acesso em: 11 jan.2024.

EVANGELISTA, Larissa Nascimento. **As consequências da privação do sono e os efeitos do uso indiscriminado de psicoestimulantes**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: [https://bdm.unb.br/bitstream/10483/21239/1/2018\\_LarissaNascimentoEvangelista\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/21239/1/2018_LarissaNascimentoEvangelista_tcc.pdf). Acesso em: 07 mar. 2024.

FERNANDES, A.D.B.F. *et al.* Instrumentos de avaliação sobre qualidade de vida em adultos estomizados: protocolo de revisão sistemática. **Online braz. j. nurs.(Online)**. v.22, p.1-8, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236640>>. Acesso em: 04 jan. 2024.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Equidade de gênero e saúde das mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, p. 450-459, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/C3YMvmDJGFXcyxn7LPV4Vjq/>. Acesso em: 23 mar. 2024.

FRINHANI, F.M.D. Mulheres encarceradas e espaço prisional: uma análise de representações sociais. **Revista Psicologia-Teoria e Prática**. v.7, n.1, 2005. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872005000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872005000100006)>. Acesso em : 28 jan. 2024.

GONZAGA, A.C.; ALBERGARIA, A.K.M.; ARAÚJO, K.O.P.; BORGES, E.L.; PIRES JUNIOR, J.F. Perfil de crianças e adultos com estomia intestinal do centro de referência da Bahia-Brasil. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**, São Paulo. v.18, n.20, p.1-8, 2020. Disponível em: [https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/698/pdf\\_1](https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/698/pdf_1). Acesso em: 07 mar. 2024.

GUSMÃO, T.M.R. **Representações sociais de mulheres frente ao luto materno**. 2019. 51f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019. Disponível em: <[file:///C:/Users/Mari/Downloads/THAYNÃ-%20-%20TCC%20completo%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Mari/Downloads/THAYNÃ-%20-%20TCC%20completo%20(1).pdf)>. Acesso em: 11 jan. 2024.

JACON, J.C.; OLIVEIRA, R.L.D.; CAMPOS, G.A.M.C. Viver com estomia intestinal: autocuidado, sexualidade, convívio social e aceitação. **CuidArte Enferg.** v.12, n.2, p.153-159. Disponível em: [https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2018v2/153\\_159.pdf](https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2018v2/153_159.pdf). Acesso em: 05 mar. 2024.

JÚNIOR, C.A.D.V. *et al.* Perfil sociodemográfico e práticas de autocuidado desenvolvidas por pessoas com estomia intestinal de eliminação. **Brazilian Journal of Development.** v.6, n.6, p. 41030-41047, 2020. Disponível em: <<https://www.doi.org/10.34117/bjdv6n6-588>>. Acesso em: 11 dez.2023.

LIMA, E. **Dia Nacional dos Ostromizados chama atenção para o combate ao preconceito.** 2021. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/dia-nacional-dos-ostomizados-chama-atencao-para-o-combate-ao-preconceito#:~:text=O%20Dia%20Nacional%20dos%20Ostromizados,utilizam%20o%20proc%20edimento%20da%20estomia>>. Acesso em: 22 nov. 2023.

LINDOZO, N.A.S. **Consumo alimentar de pacientes ostromizados.** 2019. 57f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2029. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/33817/1/.pdf>>. Acesso em: 29 jan. 2024.

MARCHETTI, J.R.; ZANDONÁ, M.; SASSANOVICZ, R. Mulheres com estomas e sua sexualidade. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê.** v.5, p. 1-2, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.unoesc.edu.br/apeux/article/view/24178/14246>>. Acesso em: 03 jan 2024.

MARQUES, A.D.B. *et al.* Consciência corpórea de pessoas com estomia intestinal: estudo fenomenológico. **Rev Bras Enferm - REBEN.** v.71, n.2, p.391-397, 2018. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0666>>. Acesso em: 31 out. 2023.

MARTINS, V.V. **Saúde sexual de mulheres com estomia na perspectiva da teoria de Nola Pender.** 2013. 179 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<https://www.bdt.uerj.br:8443/bitstream/1/11297/1/Vilma%20Villar%20Martins.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

MEDEIROS, M. Pesquisas de abordagem qualitativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem, [S.l.]**, v. 14, n. 2, p. 224-9, jun. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.5216/ree.v14i2.13628>>. Acesso em: 31 out. 2023.

MELO, G.N. *et al.* Autoimagem de mulheres portadoras de colostomia e os cuidados dermatológicos periestoma: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review.** v.4, n.1, p. 991-1001, 2021. Disponível em: <<https://www.doi.org/10.34119/bjhrv4n1-087>>. Acesso em: 27 out. 2023.

MORAES, J.T. *et al.* Avaliação do perfil e da qualidade de vida de pessoas idosas com estomas de eliminação. **Brazilian Journal of Enterostomal Therapy.** v.20, p.1-10, 2022.

Disponível em: <[https://www.doi.org/10.30886/estima.v20.1167\\_PT](https://www.doi.org/10.30886/estima.v20.1167_PT)>. Acesso em: 03 jan. 2024.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2004. 400p.

OLIVEIRA, M.S.B.S. Representações sociais e sociedades: a contribuição de Serge Moscovici. *Rev Bras Cienc Soc.* v.19, n.55, p. 180-186, 2004. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/hxygmJs8PvY8S54bqn8hdzQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 19 jan. 2024.

PINHEIRO, M. G. C. et al. Análise contextual da teoria das representações sociais na perspectiva da pesquisa qualitativa em enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, 2019. Disponível em: < <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.2722>>. Acesso em: 31 out. 2023.

REISDORFER, N. *et al.* Processo de transição para vivência com estomias intestinais de eliminação: repercussões na imagem corporal. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**, São Paulo. v.17, p.1-11, 2019. Disponível em:< [https://10.0.120.166/estima.v16.683\\_PT](https://10.0.120.166/estima.v16.683_PT)>. Acesso em: 13 dez. 2023.

RIBEIRO, W.A. *et al.* Estomias Intestinais: do contexto histórico ao cotidiano do paciente estomizado. **Revista Pró-UniverSUS**. v.10, n.2, p.59-63, 2019. Disponível em:<<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2019/1293>>. Acesso em: 12 jan. 2023.

RIBEIRO, W.A. *et al.* Repercussões na sexualidade da pessoa com estomia intestinal: contributos da Enfermagem para o autocuidado. **RECISATEC**. v.1, n.2, p.1-18, 2021. Disponível em:<<https://doi.org/10.53612/recisatec.v1i2.15>>. Acesso em: 07 jan. 2024.

RICARDO, E.V.; SANTOS, C.M.; CASTRO, P.T.A. Imagem corporal e autoestima entre pacientes com ostomias intestinais. **Rev Persp. Onl. Biológic Saúd**, v.8, n.28, p.71-80, 2018. Disponível em:<<https://www.doi.org/10.25242/886882820181643>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

SANTANA, T.D.B. *et al.* Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: reflexão teórica. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v.17, n.61, p.135-141, 2019. Disponível em:<[https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/6012/pdf](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6012/pdf)>. Acesso em: 20 dez. 2023.

SANTOS, F.S *et al.* Percepção dos cônjuges de pessoas com estomia intestinal sobre a sexualidade do casal. **REME**. v. 23, n.1, p. 1-9, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/49750/40182>. Acesso em: 07 jan. 2024.

SANTOS, V.L.C.G. Aspectos epidemiológicos dos estomas. **Rev Estima**. v.16, p.1-8, 2007. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/207>. Acesso em: 03 jan. 2024.

SANTOS, J.C. *et al.* As dificuldades enfrentadas pelo portador de ostomia de eliminação intestinal na sexualidade e as implicações para a atuação da enfermagem. **Brazilian Journal of Development**. v.7, n.12, p.110343-110359, 2021. Disponível em: <[https://www.doi.org/40471-105950-1-PB\(2\).pdf](https://www.doi.org/40471-105950-1-PB(2).pdf)>. Acesso em: 11 jan. 2024.

SARAIVA, F. A. **Mapa conceitual da saúde da mulher: uma visão cronológica das políticas públicas brasileiras**. 2017. 32f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em:<[https://bdm.unb.br/bitstream/10483/18415/1/2017\\_FranciellenAlvesSaraiva\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/18415/1/2017_FranciellenAlvesSaraiva_tcc.pdf)>. Acesso em: 15 jan. 2024.

SELAU, C.M. *et al.* Percepção dos pacientes com estomia intestinal em relação às mudanças nutricionais e estilo de vida. **Texto Contexto Enferm [Internet]**. v.28, p.1-13, 2019. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0156>>. Acesso em: 22 dez. 2023.

SILVA, R. *et al.* Estudos qualitativos: enfoques teóricos e técnicas de coleta de informações. (Orgs). Sobral: edições UVA, 2018.

SIMON, B.S.; BUDÓ, M.L.D.; OLIVEIRA. A família no cuidado à pessoa com estomia de eliminação: funções da rede social. **REFACS**. v.8, n.4, p.901-912, 2020. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/4979/497966365010/>>. Acesso em: 13 dez. 2023.

SOUTO, K; MOREIRA, M.R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Rev Saúde em Debate**, Rio de Janeiro. v. 45, n.130, p. 832-846, 2021. Disponível em:<[scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt/?format=pdf&lang=pt](https://scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt/?format=pdf&lang=pt)>. Acesso em: 27 nov. 2023.

TOMASI, A.V.R. *et al.* Convivendo com estomia intestinal e incontinência urinária. **Texto Contexto Enferm [Internet]**. v.31, p.1-15, 2022. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0398pt>>. Acesso em: 02 jan. 2024.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Roteiro da coleta de dados

#### I- DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Data da entrevista: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: \_\_\_\_\_ Número de filhos: \_\_\_\_\_

#### II- DADOS COMPLEMENTARES

Tempo da estomia:

Tipo da estomia:

Caratér da estomia:

Causa da estomia:

#### III- QUESTIONAMENTOS NORTEADORES

Qual o significado que a estomia tem na sua vida? O que mudou?

Como você convive com a estomia?

Quais as dificuldades vivenciadas?

Como você se ver na sociedade?

Sofreu algum tipo de preconceito?

Como você se ver nos relacionamentos?

Como você se ver em ter a estomia? E ser mulher com a estomia?

### APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

Você está sendo convidada a participar do projeto de pesquisa “Representações Sociais de mulheres com estomias”, das pesquisadoras Ana Luiza Souza de Faria Lôbo e Amuzza Aylla Pereira dos Santos, mestranda matriculada no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas e orientadora responsável por sua execução, respectivamente. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a compreender as representações sociais de mulheres com estomias.
2. A importância deste estudo é a de possibilitar o reconhecimento das particularidades da mulher estomizada, assim como compreender as representações, repercussões e sentimentos, para melhor entender a vivência e a realidade dessas mulheres que enfrentam dificuldades para garantir seu lugar na sociedade. Contribuindo assim para o aperfeiçoamento da assistência, visto que, revela informações necessárias aos profissionais de saúde e por proporcionar novas compreensões para a atuação dos profissionais da saúde na construção de estratégias para prestar uma assistência de qualidade a estas pessoas.
3. O resultado que se desejam alcançar é a contribuição para a qualificação da assistência de enfermagem prestada à mulher estomizada, não só nos centros especializados, mas também nas unidades básicas de saúde e unidades hospitalares, possibilitando que os profissionais de saúde busquem estratégias capazes de empoderar e acolher a mulher no processo de adaptação e reabilitação diante da nova condição que se encontra.
4. A coleta de informações do estudo se inicia após aprovação do Comitê de Ética e está

prevista para iniciar em 2021 e finalizar em 2023. No entanto, você só participará o tempo suficiente para responder a entrevista que será feita, podendo ser em mais de um encontro conforme sua disponibilidade e combinado com o pesquisador, no serviço de saúde ou em sua residência.

5. O estudo será feito da seguinte maneira: o contato inicial será feito com o profissional que te acompanha no serviço de saúde, então após convidá-la a participar da pesquisa e agendar o momento para entrevista. Concluído esse momento, as informações serão produzidas através de uma entrevista semiestruturada e posterior análise das informações.

6. A sua participação será nas seguintes etapas: leitura e assinatura do T.C.L.E., resposta à entrevista realizada pelo pesquisador, que será gravada e preencherá as perguntas semiestruturadas com as informações que você fornecer. Podendo esta, ser realizada por vídeo chamada

7. Os riscos relacionados à pesquisa serão mínimos, pois serão inerentes ao fato da participante se sentir constrangida ao relatar experiências vividas, cansaço ou perda de tempo ao participar da pesquisa e a exposição de informações do pesquisador. Em relação à possibilidade da entrevista ser realizada em ambiente virtual (vídeo chamada), possui risco inerente às limitações das tecnologias utilizadas como perda da conexão, podendo a entrevista ser interrompida e remarcada para posteriormente. Além de gerar sentimentos de vergonha e invasão de privacidade. As medidas para minimizar os riscos serão organizadas de modo a proporcionar um ambiente confortável e individualizado, manter a privacidade das participantes na coleta e armazenamento de dados, em que os pesquisadores resguardarão o sigilo das informações obtidas, reservando-lhes inclusive o direito de se recusarem ou desistirem de participar da pesquisa em qualquer momento. O participante da pesquisa terá acesso aos tópicos que serão abordados antes de responder as perguntas, para uma tomada de decisão informada.

8. Os benefícios para as participantes estarão vinculados aos resultados esperados, possibilitando uma maior visibilidade para as mulheres estomizadas, promovendo a prestação de uma assistência integral e qualificada a este público. Além de contribuir para comunidade acadêmica e científica, já que os resultados serão publicados em artigos, fornecendo subsídios para os profissionais de enfermagem e demais profissionais de saúde para elaboração de manuais e protocolos de atendimento.

9. Você poderá contar com a seguinte assistência: atendimento prioritário nos serviços especializados Pam Salgadinho/HUPAA para consulta de enfermagem e suporte psicológico. Em decorrência de eventuais danos decorrentes da participação na pesquisa.

10. Você será informado(a) do resultado final do projeto e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

11. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

12. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.

13. O estudo não acarretará nenhuma despesa para você.

14. Você será indenizada por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa.

15. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos.

16. Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode

contatar o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFAL, pelo telefone: (82) 3214-1041. O CEP trata-se de um grupo de indivíduos com comprometimento científico que realizam a revisão ética inicial e continuada do estudo de pesquisa para mantê-lo seguro e proteger seus direitos. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. Este papel está baseado nas diretrizes éticas brasileiras (Res. CNS 466/12 e complementares).

Eu..... , tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADA OU OBRIGADA.

<p>Endereço das responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):</p> <p>Instituição: Universidade Federal de Alagoas</p> <p>Endereço: Avenida Lourival Melo Mota, Cidade Universitária, Tabuleiro do Martins, Maceió/AL</p> <p>CEP: 57072900</p> <p>Telefones p/contato: 3214-1100</p>
<p>Contato de urgência: Sr(a).</p> <p>Endereço(rua, praça conjunto):</p> <p>Complemento/Cidade/CEP:</p> <p>Telefone:</p> <p>Ponto de referência:</p>
<p>ATENÇÃO: O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:</p> <p>Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo , Campus A. C. Simões, Cidade Universitária</p> <p>Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs. E-mail: <a href="mailto:comitedeeticaufal@gmail.com">comitedeeticaufal@gmail.com</a></p>

<p>_____ (Assinatura ou impressão datiloscópica da voluntária - Rubricar as demais folhas)</p>	<p>_____ Ana Luiza Souza de Faria Lôbo (Mestranda)</p>	<p>_____ Amuzza Aylla Pereira dos Santos (Doutora / Orientadora)</p>
--	--	--

## ANEXO 1- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES ESTOMIZADAS

**Pesquisador:** Amuzza Aylla Pereira dos Santos

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 50882221.8.0000.5013

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Alagoas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.182.657

#### Apresentação do Projeto:

Este estudo tem como objeto de estudo as representações sociais de mulheres estomizadas. Tendo como objetivo descrever as representações sociais de mulheres estomizadas. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, tendo como fundamentação a Teoria das Representações Sociais, de Serge Moscovici. As participantes deste estudo serão mulheres estomizadas acompanhadas pelos serviços especializados localizados no município de Maceió/AL, o setor de órteses e próteses localizado no Posto de Atendimento Médico Salgadinho - PAM Salgadinho e no setor de Comissão de Pele e Estomias no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da UFAL (HUPAA/UFAL), respeitando os critérios de inclusão e exclusão. As informações serão produzidas através de entrevista utilizando roteiro semiestruturado com questões abertas, considerando o cenário atual de saúde pública do país frente a pandemia pelo coronavírus estas poderão ser realizadas através de videochamada.

Os dados coletados serão transcritos na íntegra e analisados de acordo com a técnica de Análise de Conteúdo na perspectiva de Bardin. Como resultado, espera-se que esta pesquisa contribua para a qualificação da assistência de enfermagem prestada à mulher estomizada, não só nos

**Endereço:** Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br